



実はここにも

総務省

## 診療費の支払いにクレジットカード等が利用できる病院を増やしてほしい（概要）

—行政苦情処理委員会の意見を踏まえたあっせん—

総務省中部管区行政評価局（以下「当局」という。）（局長：大西一夫）は、診療費の支払いにクレジットカード等が利用できる病院を増やしてほしいとの行政相談を受けました。当局では、本申出の処理について行政苦情処理委員会（座長：甲斐一政）に諮り、同委員会の意見を踏まえて、平成22年5月25日、国立病院機構、国立大学法人などカード支払い方式が一部導入及び未導入の14病院に対して、当該方式の導入等についてあっせんします。

## 【行政相談の要旨】

私は、名古屋市内の公的病院で検査を受けた後、お金の持ち合わせが少なかったので、会計窓口の職員に診療費の支払いをカードでできないか尋ねたところ、当院では、現金での支払いのみであり、カードでの支払いは認めていないと言われた。

しかし、現在では大半はカードでの支払いが認められており、特に病院の場合、診療費が高額となる場合が多い。

クレジットカードやデビットカードによる支払いができると便利なので、これらが利用できるようにしてほしい。

### ○制度等の概要

従来、国立病院・療養所や国立大学病院等の診療費の支払いは、会計法等の諸規程により現金払いが原則とされていた。しかし、平成16年4月からこれらの病院等が独立行政法人や国立大学法人に改組されたことに伴い、仕組み的にはクレジットカードやデビットカードによる診療費支払い方式（以下「カード支払い方式」という。）の導入が可能となっている。なお、その実施の判断は各病院に任されている。

**（注）** デビットカードとは、金融機関で発行されたキャッシュカードを支払いの際に提示して預貯金残高内で代金支払いをする決済方式である。

## [当局の調査結果]

### ○現 状

① 石川県を除く当局管内の5県(愛知県、富山県、岐阜県、静岡県及び三重県)にある国立病院機構や国立大学法人など行政相談のあっせん対象となる病院数は33病院。このうちカード支払い方式を導入済みのものが19病院(57.6%)、一部導入及び未導入のものはあわせて14病院(42.4%)。(別紙1)

(注) 石川県を除いているのは、石川行政評価事務所が平成17年7月に開催した行政苦情処理委員会で今回と同種のテーマを審議し、国立病院機構など4病院に対してあっせんを行い、改善済みとなっているためである。

② 当局では、上記33病院のうちの15病院を調査。これら15病院におけるカード支払い方式の導入状況と病院の組織区分、病院規模、診療形態等の運営実態とに関連性がないか検討したが、明確な因果関係までは認められなかった。(別紙2)

③ カード支払方式を導入していない病院等の中には、その理由として、カード会社に支払う手数料を上げているものがある。  
当局の調査結果では、病院がカード会社に支払う手数料は診療費の0.6~1%の範囲で推移し、カード端末機(クレジットカードとデビットカードの併用可能)についてはカード会社の負担とされ、病院側が負担するのは通信回線使用料のみ(例えば、ある導入済みの病院の通信回線使用料は、月8千円程度)。

## [抽出調査15病院の意見等](別紙3)

### ① 導入済み病院 (4病院)

患者の利便性の向上を最優先とし、併せて、医業未収金の縮減や現金の盗難防止を図るため

### ② 一部導入の病院 (6病院)

- i) 外来患者からのカード支払い方式導入の要望が無いこと
- ii) 外来患者の場合、少額の診療費にもカード払いされる可能性があり、これに伴う業務が煩雑になることと、手数料負担が増加することなど

### ③ 未導入の病院 (5病院)

- i) 患者からのカード支払い方式導入の要望がないこと
- ii) カード手数料負担が発生する上、これに伴う事務が煩雑になることなど



## 行政苦情処理委員会の意見

近時、カード支払い方式導入によるキャッシュレス化は、利用者サービスの向上を図るため、国民生活の多くの分野で広く普及しており、病院の診療費についても、カード支払い方式の導入・拡大についての利用者の潜在的ニーズはあるものと考えられる。したがって、今回の申出に対し、当局は、以下の対応を採る必要がある。

- 病院の運営実態などを勘案して、利用者ニーズの把握等、カード支払い方式の導入（未導入の病院については導入、一部導入病院については導入範囲の一層の拡大等）について検討するようにあっせんすること

**（委員の主な意見（別紙4））**

## 当局の対応

当局では、平成22年5月25日に、以下の対応をとります。

管内の行政相談のあっせんの対象となる病院でカード支払い方式が未導入又は、一部導入の14病院に対して、上記行政苦情処理委員会の意見を踏まえ、所要のあっせんを行う。

## 【資料編】

### 別紙1

#### 管内5県の国立病院機構等におけるカード支払い方式の導入状況

(単位:病院、%)

組織区分	導入形態	導入済み	一部導入	未導入	計
国立病院機構		12	0	3	15
労働者健康福祉機構		2	2	0	4
国立大学法人		3	2	0	5
社団法人全国社会保険協会連合会		2	3	1	6
特殊会社		0	1	2	3
計		19(57.6)	8(24.2)	6(18.2)	33(100)

(注)1 当局の調査結果による。

2 「一部導入」とは、i)カード利用を入院患者に限り、外来患者には適用していないもの、ii)カード利用の支払い額を1万円以上のものに制限しているもの、iii)デビットカードによる支払いは認めていないものである。

## 別紙2

### 当局が調査した15病院におけるカード支払い方式の導入状況

#### i) 病院組織区分別にみたカード支払い方式の導入状況

区 分	導入済み	一部導入	未導入	計
組織区分				
国立病院機構	2	0	3	5
労働者健康福祉機構	1	1	0	2
国立大学法人	0	2	0	2
社団法人全国社会保険協会連合会	1	2	1	4
特殊会社	0	1	1	2
計	4	6	5	15

(注) 1、当局の調査結果による。

2、管内5県には当局行政相談のあっせん対象となる病院が33病院ある。これらの病院について、当局では、病院の組織区分ごとにできる限りすべてのカード導入形態を網羅的に調査するとの考え方に立って、15病院を選定した。

ii) 病院規模(病床数)別にみたカード支払い方式の導入状況

区分 病床数	導入済み	一部導入	未導入	計
～200	0	2	1	3
201～400	2	1	4	7
401～600	1	0	0	1
601～	1	3	0	4
計	4	6	5	15

(注) 当局の調査結果による。

iii) 診療形態別にみたカード支払い方式の導入状況

区分 診療形態別	導入済み	一部導入	未導入	計
専門医療(精神科等)中心	1	0	3	4
総合診療	3	6	2	11
合計	4	6	5	15

(注) 当局の調査結果による。

### 別紙3

## 抽出病院におけるカード支払い方式への対応

区 分	該当病院数	左 記 の 対 応 理 由
導入済み	4	<p>患者の利便性向上を最優先とし、併せて、医業未収金の縮減、現金の盗難防止を図るため (導入によるメリット等)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>i) 入院患者については、入院時に多額の現金を持たなくてもよいことと、退院時にも現金を用意しなくてもよいこと</li> <li>ii) 未収金の発生防止につながっていること</li> </ul> <p>なお、近時、金融機関の都合により、多くの病院でATM機が撤収されており、カード支払い方式導入の必要性が今まで以上に高まっている</p>
一部導入	6	<ul style="list-style-type: none"> <li>i) 外来患者からのカード支払い方式導入の要望が無いこと</li> <li>ii) 外来患者に高齢者が多く、カード保有者も少ないこと</li> <li>iii) 外来患者の場合、少額の診療費にもカード払いされる可能性があり、これに伴う業務が煩雑になることと、手数料負担が増加すること</li> <li>iv) デビットカード支払い方式についての病院側の認識あるいは患者からの要望が無く、導入について考えていなかったこと</li> </ul>
未導入	5	<ul style="list-style-type: none"> <li>i) 患者からのカード支払い方式導入の要望が無い上、会計窓口での現金取扱い件数が少ないこと</li> <li>ii) 患者に高齢者や公費負担者が多く、カード保有者も少ないこと</li> <li>iii) 病院の特殊性(精神、筋ジス・重心診療が中心など)から、患者にカード利用者が少ないと思われること</li> <li>iv) カード手数料負担が発生する上、これに伴う事務が煩雑になること</li> </ul>

(注) 当局の調査結果による。



## 委員の主な意見

- 患者からの要望がないというが、病院から患者に対し正式に要望を聴くということをしていないのではないか。
- 多額の医療費を支払う際には、家族などが支払う場合なども考えられ、患者にとってカード払いという選択肢があることが重要である。
- カード払いは時代の趨勢である。従来は、高コスト、煩雑な手続きなど、デメリットがあったが、現在では、若干の手数料がかかるくらいではないか。
- 現金を扱うことによる事故の未然防止などのプラス面も考慮すべき。
- 一部導入より、全面導入の方がむしろ事務の簡素化につながるのではないか。